

Rapport public original

Date de publication du rapport : 16 décembre 2022

Numéro de l'inspection : 2022-1516-0001

Type d'inspection :

Système de rapport obligatoire d'incidents critiques

Titulaire de permis : Foyer Richelieu Welland

Foyer de soins de longue durée et ville : Foyer Richelieu Welland, Welland

Inspecteur principal

Jennifer Allen (706480)

Signature numérique de l'inspecteur

Jennifer

L Allen

Signé numériquement par
Jennifer L Allen

Date : 2022.12.16

16:25:35 -05'00'

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu à la (aux) date(s) suivante(s) :

30 novembre, 1^{er} décembre, 5-9 décembre 2022

Le ou les registres suivants ont été inspectés :

- Registre : N^o 00002630-[IC : 3022-000003-22] Mauvais traitements d'ordre physique infligés à une personne résidente par une personne résidente.

Les **protocoles d'inspection** suivants ont été utilisés au cours de cette inspection :

- **Prévention des mauvais traitements et de la négligence**
- **Prévention et contrôle des infections**

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Obligation de protéger

Problème de conformité n° 01 Avis écrit aux termes de l'al. 154 (1) 1 de la LRSLD, 2021

Non-respect du : par. 24 (1) de la LRSLD, 2021.

Le titulaire de permis ne s'est pas assuré qu'une personne résidente était protégée contre les mauvais traitements d'ordre physique infligés par une autre personne résidente.

Justification et résumé

L'alinéa 2 (1) c) du Règl. de l'Ont. 246/22 définit les mauvais traitements d'ordre physique comme étant l'usage de la force physique de la part d'une personne résidente pour causer des lésions corporelles à une autre personne résidente.

Un membre du personnel a affirmé avoir entendu des cris, être entré dans la salle de télévision et avoir observé une personne résidente saisir le bras d'une autre personne résidente et avoir l'autre bras levé de façon menaçante. Le membre du personnel a immédiatement séparé les personnes résidentes et a appelé à l'aide.

La personne résidente a été évaluée par le personnel autorisé, et il a été documenté qu'elle avait subi des blessures à la suite de l'altercation. Le personnel a affirmé que la personne résidente était très anxieuse et bouleversée après l'altercation.

Le programme de tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence des résidents du foyer a déclaré son engagement à fournir un environnement sûr et sécurisé dans lequel toutes les personnes résidentes sont protégées de toutes les formes de mauvais traitements à tout moment.

Le score de performance cognitive et le score de comportement agressif documentés de l'autre personne résidente au moment de l'incident indiquaient une déficience cognitive et un risque de comportements agressifs.

Un membre du personnel a déclaré que l'autre personne résidente avait l'habitude de manifester des comportements physiques réactifs envers le personnel et les personnes résidentes avant et après l'incident.

La directrice ou le directeur des soins infirmiers a confirmé que l'état de santé de l'autre personne résidente avait changé, ce qui avait entraîné une augmentation des comportements physiques réactifs avant l'incident et que des stratégies étaient en développement au moment de l'incident.

Sources : Notes d'enquête du FSLD; programme de tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence des résidents (dernière mise à jour en janvier 2022); notes d'évolution de la personne résidente; évaluations cognitives et plan de soins; et entrevues auprès du personnel.
[706480]

AVIS ÉCRIT : Évaluation de la peau

Problème de conformité n° 02 Avis écrit aux termes de l'al. 154 (1) 1 de la LRSLD, 2021
Non-respect du : al. 55 (2) b) iv) du Règl. de l'Ont. 246/22

Le titulaire de permis ne s'est pas assuré que les altérations de la peau de la personne résidente étaient réévaluées au moins une fois par semaine par un membre du personnel infirmier autorisé.

Justification et résumé

Une personne résidente a subi des blessures cutanées à la suite d'une altercation physique avec une autre personne résidente.

La documentation dans PointClickCare (PCC) a indiqué qu'il existait un ordre d'effectuer une évaluation du traitement de la peau pour les blessures de la personne résidente. La fiche d'administration des médicaments (FAM) indiquait que le personnel avait documenté que la personne résidente dormait et le dossier d'évaluation dans PCC n'affichait pas qu'une évaluation avait été effectuée lors d'une journée précise. Il manquait une autre évaluation de la peau pour les blessures de la personne résidente lors d'une autre journée précise.

Le responsable de la PCI et le DSI ont confirmé qu'une évaluation hebdomadaire de la peau dans PCC était requise pour la surveillance des blessures de la personne résidente.

Sources : Fiche d'administration des médicaments, documentation en ligne dans PointClickCare, entrevues auprès du personnel.
[706480]